

Residències sota pressió

La covid va fer aflorar les mancances a les llars d'ancians i la necessitat de coordinar l'atenció sanitària on es viu la darrera etapa de la vida

Res ha canviat en el dia a dia tot i la promesa de reforçar els equips en un sector infradotat per mantenir serveis i atreure més professionals

Elena Ferran

Barcelona



La pandèmia va posar en evidència que el model residencial d'atenció a les persones grans grinyolava per tots costats. Quan el virus va entrar a les llars d'ancians, els professionals sanitaris es van trobar sense la informació d'uns residents que havien estat atesos pels metges privats del centre. Un greuge cap a un col·lectiu que en el 90% es classifica en la màxima complexitat clínica o d'alt risc i el 97% té un elevat grau de dependència. “Es va fer palès que el sistema sanitari se n'havia desentès, vulnerant aquest dret dels residents a l'atenció pública”, destaca Montse Falguera, presidenta de la Federació d'Entitats d'Atenció a l'Envelliment (Feate), que coincideix en la urgència de col·laborar estretament amb l'atenció primària. Al seu parer, s'ha avançat poc en la coordinació dels departaments de Salut i Drets Socials més enllà dels acords per signar un document de pràctiques integrades (DPI) on es recull el treball conjunt entre els equips d'atenció primària i les residències.

A la pràctica, fins avui, només hi ha alguns centres d'atenció a la gent gran que estan testant un sistema informàtic que permet als professionals sanitaris i directius veure els informes i historials mèdics de Salut però no els dona la possibilitat d'accedir-hi per anotar o prescriure res. “En ple segle XXI no tenim la informació bàsica compartida i continuem duplicant la informació. Així com volen fer cap estratègia?”, es pregunta el portaveu de l'associació de professionals Ascad, Andrés Rueda, molt crític amb una gestió que fins ara no els estalvia feina. “Tenim la gent saturada i no trobem metges, infermeres i gericultors, però estem duplicant informes”, es queixa, sobre una situació que tem que empitjori quan arribi el moment d'aplicar la reducció de la jornada laboral en un sector essencial que requereix una atenció continuada. “La situació, més trista no pot ser, perquè veiem que no hi ha recursos”, diu decebut del model cap a l'atenció integrada que es va

anunciar el 2023 a les residències i que avança amb comptagotes. “S'han creat les estructures amb molts càrrecs i molta propaganda”, es lamenta el portaveu d'Ascad, coincidint que des de fa unes setmanes s'han reprès les compareixences al Parlament per debatre la creació de la futura Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya (Agaiss-Cat).

La setmana passada la presidenta de l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (Acra), Cinta Pascual, intervenia per reclamar més recursos per a la seva creació. “S'ha de pensar en les persones que es dediquen a cuidar i en les persones que atenem”, insistia, perquè la Generalitat destini a aquestes despeses almenys un 2% del PIB. “Si una residència privada costa 4.200 euros, no pot ser que per una plaça pública es paguin 2.200 euros”, es queixava Pascual en relació amb el preu de referència que paga l'admi-

A Catalunya hi ha 1,5 milions de persones de 65 anys o més, i un 34% es troben en un estat prefràgil

nistració als centres amb qui manté places concertades.

La portaveu de la principal patronal d'atenció a la gent gran considera que s'hauria d'incrementar un 40% els salaris dels treballadors en un moment crític per al sector, “a punt del col·lapse”, per la manca de professionals i l'augment sostingut de la població dependent.

El cost real del servei

Les patronals es queixen que no es cobreix el cost real del servei que es paga per una plaça pública i que els costos de l'alimentació s'han disparat —entre un 12 i un 15%—, a més de les pujades dels lloguers. El president de la patronal de petites i mitjanes residències Upmir, Vicente Botella, recorda que el 63% de la despesa la destinen al personal i per això demanen l'actualització de les tarifes dels serveis socials per ajustar els comptes i la tresoreria que comporta a les empreses. “Sense finançament adequat ens ofeguen”,

diu d'una llei de la dependència “infradotada” que no dona resposta al repte de l'envelliment que té el país. Segons el Departament de Drets Socials, el nombre de persones amb una dependència reconeguda es podria apropar aviat al milió. A Catalunya hi ha 1,5 milions de persones de 65 anys o més, el 34% de les quals es troben en un estat de prefragilitat. “S'està endarrerint l'ingrés i les persones hi entren més fràgils i requereixen més atencions”, defensa el portaveu d'Upmir, preocupat per un altre repte com és el decret d'acreditació per la concertació de places públiques que obliga a ajustar-se a millores d'accessibilitat.

Places que perillen

Upmir alerta de la dificultat per a aquelles petites i mitjanes residències, sobretot a la ciutat de Barcelona, que no tenen possibilitat d'adaptar-se al nou decret. “Només a Barcelona perillen unes 1.500 places públiques”, defensa Botella, que alerta d'uns edificis antics on estructuralment no s'hi poden fer les reformes o que tenen un cost inasumible amb el preu que s'està pagant per plaça. “Amb la pressió dels fons d'inversió, ens trobem que no s'estan renovant lloguers a residències perquè surt més a compte als propietaris posar-hi pisos turístics”, explica el portaveu d'Upmir. Aquest problema afecta de ple el sector, que a l'octubre ha de presentar la documentació per complir amb el decret aprovat per l'anterior conselleria de Drets Socials. “Necessitem més temps i que es tingui en compte el que hi ha fet per no perdre el que tenim”, defensa. La normativa posa ordre en el nombre de llits a les habitacions, l'amplada dels passadissos, les ventilacions o aspectes com els accessos de les residències des del carrer.

Inici d'un nou model

El govern de Salvador Illa va donar el vistiplau al desembre per reprendre el projecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària. Tot just acaba de nomenar nou director de l'Autonomia Personal i la Discapacitat, Antoni Galiano, de qui dependrà la seva creació i el



Llistes que s'allarguen. En una societat cada cop més envellida, es calcula que a Catalunya hi havia l'any passat una llista d'unes 12.000 persones esperant una plaça i el 59% dels usuaris tardaven més d'un any a accedir-hi. La conselleria de Drets Socials va posar en marxa un nou cercador amb 1.800 centres assistencials per buscar residències i conèixer el temps d'espera.

desplegament que se'n faci. Serà a partir de la seva aprovació que es podran concretar els terminis per a la seva posada en marxa.

Fins avui s'han anat desplegant al territori els acords per treballar conjuntament amb els ambulatoris de referència. Segons les dades facilitades pel Departament de Drets Socials després d'un any de l'inici del desplegament, s'han signat 936 acords a les 1.046 residències de gent gran que hi ha a Catalunya amb 320 equips d'atenció de primària del territori, i la previsió és completar el desplegament al llarg dels propers mesos.

“Ens van dir que amb el nou model podríem prescindir del metge privat i destinar el seu sou a reforçar infermeria”, explica la portaveu de Feate, que ha pogut comprovar com molts companys que a la pràctica el metge assignat a la seva residència no tenia prou hores per atendre els residents. “Els ambulatoris estan col·lapsats i els metges passen quan poden, però el sistema hauria d'estar molt més consolidat”, es queixa Falguera d'un desplegament que veu “aturat” i dependent dels recursos que hi acabarà destinant el Departament de Salut. Al seu parer, caldria plantejar un model integrat més enllà de l'atenció a les residències i centres de dia



La Maria, la Lucía i en Josep, a la residència ■ JUANMA RAMOS

per fer un acompanyament a la gent gran des de l'atenció comunitària amb l'objectiu d'allargar al màxim l'autonomia de les persones abans d'ingressar en una residència. Falguera posa com a exemple serveis d'àpats a domicili, que es podrien gestionar des dels municipis i que ajudarien a prevenir el deteriorament nutricional o la dependència que s'agreuja entre la gent gran que viu sola.

Desplegament desigual

Les experiències que s'han anat desplegant al territori pel que fa als reforços de l'atenció integrada són molt desiguals. Això és el que critica la vocal de residències de la Societat Catalana de Geriatria, Dolors Fitó, que reclama unes directrius clares i no dependre de la voluntat dels professionals. "Ens falta una integració real per passar a l'acció i això implica canviar des dels sistemes informàtics fins a reconèixer de manera igualitària els dos departaments", reclama, i indica que caldria començar per igualar els convenis col·lectius que diferencien les condicions laborals de Salut i dels treballadors de l'atenció socio sanitària. Des de l'entitat científica que promou el coneixement, la forma-

Passa a la plana següent

Plantejar nous models.

Actualment, a Catalunya els ciutadans de 65 anys o més representen el 19% de la població; el 2030 superaran el 22%, fins a enfilar-se al 30% el 2050 (Idescat). També el nombre de persones centenàries va en augment i s'ha duplicat la darrera dècada. A través de la Taula del Tercer Sector, s'està treballant des de diferents fundacions un nou model d'acompanyament a l'envelliment.

LA CRÒNICA

Elena Ferran

"Estic bé, però m'oblido de coses"

La Maria té 105 anys i amb dos companys més, en Josep, de 84, i la Lucía, que aviat en farà 99, ens reben a la sala de visites de la residència Jubany, a Barcelona, on conviuen. De complexió petita, aquesta àvia centenària d'aparença fràgil es mou amb tota seguretat i fermesa fent avançar el caminador. La seva neta, que ha passat a saludar-la, m'avisava que hauré de parlar-li ben a prop perquè em senti bé. No tenim cap problema quan li pregunto com es troba als seus 105 anys: "Estic bé, però m'oblido de coses", es lamenta amoinada perquè no recorda un dels personatges de la lectura conjunta que han fet al matí. "Ens passa a tots en un moment o altre", li deixa anar la Lucía, que dels tres és la que fa més temps que viu a la residència. "Jo soc del barri i aquí vaig néixer i aquí em moriré", diu, agraïda per la feina i sobretot la "paciència" que tenen les cuidadores i els professionals que els atenen cada dia. "Les coses que no

m'agraden jo els les dic, no em callo res", diu mirant-se de reüll i mig somrient la Cèlia, que és la directora del centre. "El dia ens passa volant amb les activitats que tenim als matins i la tarda", explica en Josep, que mira d'anar-se adaptant als hàbits d'una nova llar i als companys que s'hi ha

La Maria té l'honor de ser una de les 2.855 persones centenàries que vivien a Catalunya l'any passat

trobat. "Nosaltres tenim l'exemple i el referent de la Maria", diu admirant la seva vitalitat, quan ell per problemes de salut ha anat reduint la mobilitat. Ara mira d'agafar el ritme per estar "ocupat i distret" amb els tallers de lectura i memòria i les sessions que fan amb els fisioterapeutes per activar el cos. Per a la Maria la preocupació és una altra: "Tot i els audiòfons,

l'orella no té solució", diu amb un fil de veu, i explica que va arribar ja de gran a Catalunya, amb el seu marit i els fills, fa cinquanta anys, quan va deixar el seu poble estimat d'Aroche, a Huelva. El seu germà també va superar els cent anys de vida, però no en tan bon estat de salut. La Maria té l'honor de ser una de les 2.855 persones centenàries que vivien a Catalunya l'any passat. Una xifra que ens confirma com una de les societats més longeves del món, amb una esperança de vida en néixer de 83 anys. Els experts indiquen que fugir de la solitud i relacionar-se és un dels secrets per a un bon envelliment i gaudir al màxim d'una vellesa autònoma. A les residències també han notat que el temps d'estada s'escurça. Tot i que els motius per anar-hi a viure són diversos, cada cop són més els que hi ingressen amb molta més fragilitat, amb malalties cròniques complexes o en el seu final de vida. És la seva nova i darrera casa.

Ve de la plana anterior

ció i la innovació en geriatría i gerontologia s'alerta de la manca de professionals, de metges i infermeres, que s'anirà incrementant, i l'especialitat de gericultors per tenir cura de la gent gran. "És important que el metge formi part del nostre equip i el pla de treball, coordinat amb la persona i les famílies", apunta Fitó en un moment complicat en què els ambulatoris manifesten que estan desbordats de feina. "Per això és important planificar el finançament i saber com s'organitzarà", insisteix. En el preàmbul de la llei que s'està debatent al Parlament "no hi consta res de tot això", conclou, i adverteix que la urgència del desplegament està en mans de les voluntats polítiques.

Més titulacions i controls

"Tenim els ambulatoris saturats i a les residències una atenció sanitària penosa amb moltes infermeres sense el títol homologat", es queixa, des de la Coordinadora de Familiars Residències 5+1, Maria Jesús Carcelén, que reclama més finançament de l'administració per reforçar els equips i millorar les condicions laborals dels qui tenen cura de la gent gran.

"És important que el metge formi part de l'equip, coordinat amb la persona i les famílies"

La plataforma de familiars que es va organitzar durant la pandèmia per denunciar el tracte i la manca d'atenció als centres, assegura que no s'ha notat cap canvi des que es va anunciar el desplegament dels equips mèdics als centres de gent gran. "No estem més bé i no veiem canvis a l'horitzó perquè els problemes són els mateixos, mani qui mani", lamenta Carcelén respecte a un model que els familiars volen que se supervisi, sobretot en la gestió de les residències privades: "Vint-i-nou inspectors per a tot Catalunya vol dir deixar la gent gran en mans dels fons d'inversió", denuncia la portaveu de la coordinadora, que qüestiona el model de negoci de grans residències.

Tampoc estan contents que no es revisin les ràtios del nombre de residents que han d'estar al càrrec d'un gericultor, inamovibles des del 2010, quan la realitat i les necessitats s'han agreujat l'última dècada. Els residents tenen una mitjana de 9,2 malalties cròniques (amb una prevalença del 57% de demència) i el 50% requereixen atenció pal·liativa. "Tothom es queixa que no s'hagi avançat en una societat envellida i ens limitem a posar hores de cuidadors al domicili, quan és del tot insuficient", conclou. ■

Marta Rúbies. Portaveu del sindicat d'infermeria Satse

"La gent gran no interessa a ningú i tots hi arribarem"

■ "Han marxat companyes als sociosanitaris d'Anglaterra i aquí estan venint sobretot de Llatinoamèrica a cobrir llocs més tècnics"

■ "Abans hi havia molts fills. Cada vegada hi haurà més gent que entrarà a les residències per un problema de solitud i no de salut"

Elena Ferran
BARCELONA

L'envelliment de la població obliga a plantejar nous models d'atenció amb l'objectiu de ser més eficients i optimitzar recursos. Les infermeres de l'àmbit residencial reclamen posar ordre a la professió i reconèixer les especialitats de geriatría.

Quina és la situació que es troben amb aquest nou model?

Ens trobem que les infermeres especialitzades en geriatría no són al lloc que toca. Tant als centres d'atenció primària com a les residències haurien de ser les infermeres especialitzades en geriatría o IPA (infermeres de pràctica avançada), que poden fer d'enllaç perquè són les que coneixen l'abordatge integral del pacient geriàtric. Som les garants de la bona pràctica, ens regim pel nostre codi deontològic que empara la bona praxi.

Però el problema és que no hi ha infermeres, no?

No n'hi ha perquè moltes marxen perquè no hi ha uns sous harmonitzats. Estan agafant infermeres geriàtriques ben preparades d'aquí i se les emporten a Noruega. Durant molts anys han marxat companyes als sociosanitaris d'Anglaterra i aquí estan venint sobretot de Llatinoamèrica a cobrir llocs més tècnics, amb infermeres sense la qualificació que toca i obviant el tema de l'idioma.

Què vol dir amb l'idioma?

No es pot obviar que la llengua forma part de la teràpia, sobretot en persones amb demència, ja que és important parlar-li en el seu idioma matern. El pacient geriàtric és l'últim que perd, i no queda bé dir-ho, però és la realitat que tenim.

Quines solucions proposen des del sindicat?

Allà on tenim veu mirem de negociar perquè s'igualin els sous perquè no hi hagi aquesta fuga de talent a l'estranger. Han de cobrar el mateix les infermeres d'un ambulatori i d'una residència, no pot ser d'una altra manera. Ara falten infermeres, pe-



Rúbies reivindica la figura de la infermera de l'àmbit residencial ■ EPA

rò d'aquí a uns anys la situació s'agreujarà perquè ens jubilarem en massa la generació del *baby boom* i nosaltres no tenim relleu. Anem arrossegant les retallades des del 2010 quan van treure escoles d'infermeria i línies dels torns de tarda a la universitat.

No es va revertir després de la pandèmia, aquest reforç?

Molt discretament. Necessitem a corre-cuita que formem infermeres i que l'Institut Català de la Salut creï les places per a les infermeres especialistes en geriatría als CAP, igual que les residències. Ara mateix, a excepció de les llevadores, que mantenen l'especialitat, la resta d'especialitats no es tenen en compte. Tenim especialistes pediàtrics treballant amb adults, les de geriatría a dins les UCI... No té ni cap ni peus.

Falta voluntat política per po-

sar ordre dins el sector?

Fa temps que ho reclamem i no ens fan cas. Des de la pandèmia tenim un altre paradigma perquè han canviat les necessitats. La professió ha evolucionat i acadèmicament hem fet els deures. Ara ens cal el reconeixement i posar-nos a treballar on toca, perquè això té conseqüències directes sobre el benestar i la salut de les persones que estem atenent. A la pandèmia vam remar tots junts perquè faltaven mans, però ara ens hem de reivindicar.

Veu que s'ha anat enrere?

És que fa cinc anys de la pandèmia i estem pitjor. Tenim la llei de seguretat del pacient, que s'està negociant al govern espanyol, amb la llei omnibus, on reclamem tenir les ràtios adequades a la demanda de la població. Demostrem amb dades que amb menys infermeres la mortalitat augmenta i volem igualar

unes ràtios com les que tenen a la resta d'Europa. Volem que les infermeres es formin reobrint les línies universitàries que es van tancar. Tenim la solució a l'abast per reduir els costos sanitaris i donar feina al territori. Si és tan evident, per què costa tant?

Tenen altres reptes amb el nou model d'integració?

Hi ha les infermeres especialistes de les cures pal·liatives que després de la pandèmia s'han trobat a l'atenció primària amb l'aprovació de la llei de l'eutanàsia. No estan preparades ni tenen els coneixements per assumir aquesta responsabilitat. L'atenció primària no pot ser un calaix de sastre i saturar-la amb aquests conceptes. Ni tampoc ens poden demanar a les infermeres que anem a fiscalitzar les despeses que fan les residències. Estem per liderar la cartera de serveis a les persones que hi ha a les residències.

Estem en una societat cada cop més envellida i fràgil. Anem tard repensant models?

No estem preparats per tenir gent gran a casa. Tenim problemes per adaptar ascensors i habitatges perquè hi entrin cadires de rodes. Arquitectònicament no estem preparats i potser tampoc hi ha el sentiment d'abnegació d'abans, ni el temps ni, per què no dir-ho, les ganes de cuidar la gent gran. Abans hi havia molts fills i ara això no passa. Cada vegada hi haurà més gent que entrarà a les residències per un problema de solitud i no de salut. La trista realitat és que la gent gran no interessa a ningú i oblidem que tots hi arribarem.

La prevenció pot ajudar-hi?

Les infermeres especialitzades han de promoure al màxim la seva autonomia a casa. S'ha perdut la xarxa veïnal que encara tenen als pobles. Però s'ha de vetllar pels seus drets. No pot ser que es separin matrimonis que han d'ingressar en residències. Ni mirar cap a un altre costat quan ens trobem una població de persones trans que també ingressen i hem d'atendre. ■